# Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

Aanhangsel van de Handelingen

**Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden**

## 2140

Vragen van het lid **Leijten** (SP) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de indicatiestelling door professionals* (ingezonden 7 april 2015).

Antwoord van Staatssecretaris **Van Rijn** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 april 2015).

Vraag 1
Hoe oordeelt u over het bericht dat de gemeenten Bergen op Zoom en Steenbergen de indicatie voor huishoudelijke verzorging hebben verlengd met een korting op het aantal uren, zonder dat er sprake is geweest van zorgvuldig onderzoek? Gaat u deze gemeenten alsnog verplichten onderzoek te verrichten onder alle cliënten?[1]

Antwoord 1
Ter beantwoording van uw vragen heb ik contact opgenomen met de betreffende gemeenten. Op basis van de mij nu ter beschikking staande informatie kan ik u het volgende mededelen. De gemeenten Bergen op Zoom en Steenbergen (en Woensdrecht) hebben een aanbestedingsprocedure doorlopen waarin is gekozen voor het uitgangspunt van resultaatfinanciering van voorzieningen van huishoudelijke ondersteuning.
De gemeenten hebben in verband daarmee bestaande cliënten, waarvan de indicatie niet voor 15 juni 2015 afloopt, uiterlijk 15 februari 2015 een nieuwe beschikking gestuurd met daarin informatie over de nieuwe werkwijze. In de beschikking is opgenomen dat een cliënt in aanmerking komt voor huishoudelijke ondersteuning, maar niet om hoeveel uur het gaat. In vervolg op deze beschikking beoordeelt de aanbieder samen met de cliënt wat er voor nodig is om in de betreffende situatie het resultaat «schoon huis» te bereiken. De door de gemeenten aangekondigde gesprekken, ter beantwoording van deze vraag, vinden plaats in de periode van 19 februari tot 15 juni. De nieuwe werkwijze gaat voor bestaande cliënten in op 15 juni 2015. De gemeenten hanteren derhalve een overgangsperiode van 4 maanden.
De gemeenten hebben mij desgevraagd toegelicht dat zij door cliënten uiterlijk 15 februari 2015 een beschikking te sturen, hen vroegtijdig duidelijk wilden maken, dat zij de noodzaak tot ondersteuning van de cliënt bij het verkrijgen van een schoon en leefbaar huis niet in twijfel wilden trekken.

[1] Bronnen ondershands meegestuurd

ah-tk-20142015-2140
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

Verder beoogden de gemeenten maatwerk aan cliënten te bieden door aanbieders samen met de cliënt te laten bekijken wat nodig is om het resultaat «schoon huis» te bereiken. In deze werkwijze kan de cliënt, die niet tevreden is met de inzet van de aanbieder, dit kenbaar kan maken bij de gemeente. De gemeente zal dan samen met de aanbieder bekijken welke inzet nodig is.
Op basis van hetgeen hiervoor is geschetst heb ik het standpunt ingenomen dat de gemeenten weliswaar de intentie hebben om aan cliënten maatwerk te bieden, maar dat er door de gekozen procedure onvoldoende recht wordt gedaan aan de met de Wmo 2015 beoogde – en daarin ook nader uitgewerkte – rechtszekerheid van cliënten. Naar aanleiding hiervan hebben de gemeenten Bergen op Zoom, Steenbergen en Woensdrecht besloten om aan cliënten, in aansluiting op de beoordeling die de aanbieder samen met de cliënt maakt van wat er in de betreffende situatie nodig is om het resultaat een «schoon huis» te bereiken, een beschikking te sturen die open staat voor bezwaar en beroep. De gemeenten hebben mij aangegeven er op te zullen toezien dat het onderzoek dat de aanbieder in samenspraak met de cliënt uitvoert voldoet aan eisen die daaraan op basis van artikel 2.3.2 Wmo 2015 gesteld moeten worden. De aanbieder zal dit onderzoek uitvoeren op basis van mandaat dat door het college van B en W is verleend.
Op basis van het hiervoor weergegeven besluit van de gemeenten Bergen op Zoom, Steenbergen en Woensdrecht is mijn conclusie dat de gemeenten hun handelwijze in lijn brengen met de Wmo 2015.

Vraag 2
Vindt u het wenselijk dat deze gemeenten thuiszorgmedewerkers het mandaat hebben gegeven om de mededeling omtrent de bezuiniging op het aantal uren zorg tijdens werktijd over te brengen aan cliënten? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 2
In artikel 2.6.4 Wmo 2015 is opgenomen dat het college de uitvoering van de Wmo 2015, behoudens de vaststelling van rechten en plichten, door derden kan laten verrichten. Ik stel vast dat de respectievelijke colleges de aan cliënten verstrekte beschikkingen hebben afgegeven, maar dat de wijze waarop het in de beschikking vastgelegde recht op een schoon huis in concreto vorm en inhoud krijgt is overgelaten aan de (medewerkers van de) aanbieders. Zo'n werkwijze past binnen de Wmo 2015. Voor het wettelijk kader met betrekking tot een zorgvuldige voorbereiding van de besluitvorming verwijs ik naar mijn antwoord onder 1.

Vraag 3
Hoe geven gemeenten invulling aan artikel 2.6.3 van de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, en op welke wijze geven gemeenten uitvoering aan dit artikel? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3
Het college kan op grond van artikel 2.6.3. van de Wmo 2015 de vaststelling van de rechten en plichten van de cliënt mandateren aan een aanbieder. Dit ontslaat gemeenten niet van de hen bij wet opgedragen verantwoordelijkheden. Ik zie op dit moment geen reden om landelijk onderzoek naar te doen naar de wijze waarop gemeenten hier (eventueel) invulling aan geven.

Vraag 4 en 5
Hoeveel wijkverpleegkundigen worden door zorgverzekeraars – of via hun werkgever in opdracht van zorgverzekeraars – op pad gestuurd met beoogde indicatieresultaten voor de nieuwe indicaties wijkverpleging? Welke zorgverzekeraars betreft het?
Vindt u het wenselijk dat wijkverpleegkundigen moeten indiceren binnen opgelegde taakstellingen, waardoor niet de zorgbehoefte maar de taakstelling centraal staat? Hoe verhoudt dit zich met uw visie op het realiseren van een betere kwaliteit van zorg?

Antwoord 4 en 5
Sinds 1 januari 2015 heeft, door de overheveling van de wijkverpleging naar de Zorgverzekeringswet (Zvw), de wijkverpleegkundige een belangrijke verantwoordelijkheid in het – vanuit de eigen professionaliteit – bepalen welke inzet van zorg in een bepaalde situatie nodig en gepast is. Daarin betrekt zij de mate van zelfredzaamheid, de thuissituatie en het sociale netwerk. De zorgbehoefte van de patiënt staat hiermee centraal. De ruimte als professional die de wijkverpleegkundige heeft gekregen is een zeer belangrijke randvoorwaarde voor de vernieuwing van de zorg. Er komt daarbij ook meer nadruk te liggen op wat mensen zelf nog wel kunnen. Wijkverpleegkundigen hebben een belangrijke rol bij realiseren van passende zorg, maar ook in het afbouwen van de zorg waar dit kan en verantwoord is. Dit is ook noodzakelijk opdat we ook in de toekomst betaalbare en toegankelijke zorg hebben voor iedereen. De wijkverpleegkundige krijgt dus de opdracht mee om de zorg meer af te stemmen op de daadwerkelijke zorgbehoefte in de betreffende situatie. Deze uitgangspunten zijn voor alle zorgverzekeraars leidend.

Vraag 6 en 7
Vindt u het wenselijk dat de professional gaat indiceren, maar tegelijkertijd op pad wordt gestuurd met de opdracht minder zorg in te zetten? Zo ja, waarom? Zo nee, wat gaat u hiertegen doen?
Op welke wijze dienen professionals een eerlijke beoordeling te geven over de zorgbehoefte van een cliënt, met de wetenschap dat er te weinig budget is voor de benodigde zorg?

Antwoord 6 en 7
Het is op basis van de Wmo 2015 de taak van het college van een gemeente om daar waar nodig een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid en ondersteuning van mensen. Het is een belangrijke taak van professionals om het college hierover te adviseren; het wettelijk kader met betrekking tot een zorgvuldig onderzoek naar de ondersteuningsvraag en de kenmerken van de persoon en diens situatie vormen hierbij het uitgangspunt. Dit biedt de cliënt de noodzakelijke waarborgen. Het handelen van deze professionals wordt naast de inhoud van wet- en regelgeving ingegeven door de voor hen geldende professionele standaarden. Voor wat betreft de inzet van de wijkverpleegkundige verwijs ik u naar mijn antwoorden onder 4 en 5.

Vraag 8 en 9
Hoe oordeelt u over zorgconsulenten die advies geven over indicaties, en mensen wegwijs maken tussen alle verschillende wetten, maar hier ondertussen provisie voor vangen? Kunt u uw antwoord toelichten?
Welke zorgaanbieders of gemeenten huren zorgconsulenten in die een indicatie stellen voor zorg, en daar zelf provisie over opstrijken? Bent u bereid dit uit te zoeken en de Kamer hierover te informeren? Zo nee, waarom niet?[2]

Antwoord 8 en 9
Ik vind het van belang dat zorgverzekeraars, door middel van wijkverpleegkundigen en gemeenten, door inzet van de daartoe benodigde deskundigheid, in gesprek met de betrokken cliënt komen tot een passend aanbod van zorg en/of ondersteuning. Een cliënt kan zich hierbij laten bijstaan door een onafhankelijk cliëntondersteuner. Ik acht het onnodig en daarnaast ook ongewenst dat zorgconsulenten vanuit een eigen belang, een te behalen financieel voordeel, actief zijn in het beïnvloeden van de uitkomst van de vraag wat in een bepaalde situatie dient te worden aangemerkt als passende zorg en ondersteuning. Het is mij niet bekend of en zo ja, welke gemeenten en zorgaanbieders gebruik maken van zorgconsulenten die op provisiebasis werken. Op basis van het hier voorbeschreven wettelijk kader en de daarin verankerde waarborgen zie ik geen aanleiding om hier nu landelijk onderzoek naar in te stellen.

---

[2] DeMonitor, «De zorgconsulent; geld verdienen aan hulpbehoevende mensen», 22 maart 2015

Vraag 10
Bent u bereid deze vragen te beantwoorden vóór het Algemeen overleg Voortgang decentralisatie Wmo/Wlz op 30 april 2015?

Antwoord 10
Ja